RAPPORTO DELLA COMMISSIONE MEDICA INCARICATA DI RIFERIRE INTORNO ALLE...

Ospedale oftalmico e infantile

RAPPORTO

DELLA

COMMISSIONE MEDICA

INCARICATA DI RIFERIRE INTORNO ALLE OPERAZIONI FATTE

dalla Signora

REGINA DAL CIN

NELL'OSPEDALE OFTALMICO ed INFANTILE

DI TORINO

nel febbraio 1872.

TORINO 1872
STAMPERIA GAZZETTA DEL POPOLO
Via Sant'Agostino, Num. 3.

§ I.°

ORIGINE E SCOPO
DELLA COMMISSIONE MEDICA

VERBALE
della Seduta della Direziône dell' Ospedale Oftalmico ed Infantile

in data 18 gennaio 1872.

Il cav. CIMA fa presente all'Assemblea, come, per parte del signor cav. FERRERI, a nome della signora DAL CIN, sia stata fatta interpellanza alla Direzione dell'Ospedale per ottenere una o più sale per ricoverarvi ammalati affetti da lussazione del femore per esservi curati.

La Direzione, non essendo perfettamente edotta circa il reale valore delle operazioni della signora DAL CIN; poichè, mentre sono da un lato vantate guarigioni maravigliose ed anche anatomicamente impossibili, dall'altro vi sono rapporti scientifici di persone coscienziose e competentissime, le quali, dopo di aver esaminato gli operati della prefata signora DAL CIN, asseverano in modo formale, che non vi è guarigione, ma semplice spostamento in basso del capo del femore, per cui la lussazione era stata mutata da superiore in inferiore, ed in molti casi non si era ottenuto neppure questo spostamento . . . .

La Direzione, temendo di aprire le porte dell'Ospedale e coprire del suo manto di legalità ed autorità persone le quali abusassero della credulità pubblica; e d'altro lato, non volendo negare alla umanità sofferente ed alla scienza il benefizio di una si straordinaria scoperta, ove realmente tale fosse la pratica della signora Dal Cin, dietro proposta del professore Sperino, viene unanime nella seguente deliberazione:

La Direzione dell' Ospedale Oftalmico ed Infantile è disposta a concedere alcune sale per il ricovero degli individui affetti da lussazione del femore da operarsi dalla signora Dal Cin, purchè sia fatto invito a tutti i Chirurghi dei principali Ospedali di Torino di intervenirvi, e far parte di una Commissione sanitaria, e purchè almeno due dei Chirurghi degli Ospedali di San Giovanni e dei Ss. Maurizio e Lazzaro promettano di unirsi ai Chirurghi dell'Ospedale Oftalmico ed Infantile per esaminare tutti gli ammalati prima, durante e dopo l'operazione. e di pubblicarne i fatti.

VERBALE

della Seduta preparatoria della Commissione sanitaria, stata convocata dalla Direzione dell'Ospedale Oftalmico ed Infantile, in ordine alla decisione presa nell'Adunanza del 18 gennaio.

Sono presenti tutti i membri della Commissione nelle persone dei signori dottori:

BERTI GIOVANNI, chirurgo ordinario dell' Ospedale di San Giovanni,

BRUNO LORENZO, profess. di medicina operativa e di clinica chirurgica, chirurgo ordinario dell' Ospedale di San Giovanni,

DE-LORENZI GIOVANNI, profess. di anatomia umana normale,

GAMBA ALBERTO, prof. di anatomia esterna, medico-chirurgo primario del Sifilicomio e del Penitenziario femminile, medico-chirurgo ordinario dell' Ospedale Oftalmico ed Infantile.

MALINVERNI SISTO GERMANO, prof. di anatomia patologica, già chirurgo ordinario dell' Ospedale di S. Giovanni, preside della facoltà medico-chirurgica,

PACCHIOTTI GIACINTO, prof. di patologia e clinica chirurgica, già chirurgo ordinario dell'Ospedale di San Giovanni,

PERASSI TOMMASO chirurgo ordinario dell'Ospedale di San Giovanni,

PERTUSIO GAETANO, dottore aggregato, presidente dell'Accademia di medicina di Torino e chirurgo ordinario dell'Ospedale Mauriziano,

REYMOND CARLO, dottore aggregato, assistente della clinica oculistica e primo assistente dell'Ospedale Oftalmico ed Infantile,

SPERINO CASIMIRO, prof. di oculistica e di sifilologia, medico-chirurgo ordinario dell' Ospedale Oftalmico ed Infantile,

SPERINO FELICE, dottore assistente dell'Ospedale Oftalmico ed Infantile.

La Commissione elegge a suo Presidente il profess. MALINVERNI: e prima di accingersi al lavoro, desidera consti nel verbale come essa abbia accettato questo incarico al solo scopo di poter con cognizione di causa dichiarare ai colleghi e ai non medici il reale valore delle operazioni di riduzione del femore praticate dalla signora DAL CIN, nello interesse della scienza e dell'umanità, pronta e desiderosa di proclamare benemerita di queste la signora DAL CIN, ove essa conduca a buon fine alcuni dei casi di lussazione femorale, e dire nuda la verità, ove questo non sia il risultato delle operazioni.

La Commissione sente benissimo la sua posizione delicata in faccia al Corpo medico, e ne aspetta da taluni de' suoi membri le censure; tuttavia, considerando che oramai le operazioni della signora DAL CIN sono numerosissime, che di queste non s'ha finora un preciso concetto scientifico, che un'idea feconda può essere gettata nella scienza anche dall'empirismo, che è dovere dei cultori della scienza salutare di accettarla da qualunque parte essa venga, unanime viene nella conclusione che si debba accettare il fatto quale si presenta, giudicare le operazioni della signora DAL CIN colla imparzialità e colla serietà che contraddistingue gli uomini di scienza.

La Commissione si prefigge quindi le norme di misurazione e di esame degli ammalati per procedere con metodo e dà principio ai suoi lavori, incominciando ad esaminare gli infermi già ricoverati nell'Ospedale.

§ II.°

STORIE DEGLI AMMALATI

N.° 1.

Unnia Giuseppina *d'anni 14, di Torino, entrò il 31 gennaio 1872, uscì il 3 marzo 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore congenita del femore sinistro.

Afferma il padre che è claudicante sin dalla prima età. La ragazza dice che non soffre anche camminando un po' a lungo, ma che soffre nei cambiamenti di tempo.

Esaminata dalla Commissione la sera del 1° febbraio.

Risultato dell'esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo interno misuransi cent. 74 a destra e centimetri 69 a sinistra, lato malato.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 35, a sinistra cent. 32.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 9, a sinistra 7 1/2.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centim. 3 sopra la linea di Nélaton (1).

Le due spine iliache sono allo stesso livello.

La ripiegatura inguinale sinistra è molto più avvallata della destra.

Nel decubito orizzontale l' arto infermo presenta una lieve rotazione all'esterno; esso resiste alla trazione senza allungarsi; è leggermente atrofico.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta della destra di centimetri 2.

La regione lombare presenta una lieve insellatura. L'inferma cammina sulla punta del piede sinistro, col piede leggermente rotato all'esterno.

La claudicazione è grave. Venne operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione, e da questa nuovamente esaminata il 26 febbraio.

(1) Chiamasi linea di Nélaton quella che nella flessione della coscia sul bacino ad angolo retto, parte dalla spina iliaca anterior-superiore e va alla tuberosità ischiatica passando sull'apice del trocantere nello stato normale, e più o meno verso la base del medesimo nella lussazione iliaca.

48

Ecco il risultato di questo esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo centimetri 74 a destra, a sinistra centimetri 69, lato malato.

Dal medesimo punto al margine superiore della rotula a destra cent. 35, a sinistra cent. 32.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 9, a sinistra centimetri 7 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 3 sopra la linea di Nélaton.

Cammina col piede divergente poggiando la pianta del piede, ma flettendo molto la gamba sana, o altrimenti sulla punta del piede estendendo la gamba sana.

La claudicazione è grave.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 1° febbraio.

N.° 2.

NEGRO MARGHERITA *di Ceresole, residente a Savigliano, d'anni 6, entrò il* 31 *gennaio* 1872, *uscì il* 2 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore a destra congenita.

Ha la sorella e due cugine claudicanti ricoverate nell'Ospedale.

Una cugina dell'inferma asserisce che la bimba trovasi in tale stato fin dalla nascita.

Non si possono avere altri dati.

Esaminata dalla Commissione la sera del 1° febbraio 1872.

Risultato dell'esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del malleolo a destra, lato malato, trovansi centimetri 46, a sinistra centimetri 49.

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del trocantere centimetri 7 al lato destro, e centimetri 8 $^1/_2$ al lato sinistro.

Dalla spina iliaca anterior-superiore al margine superiore della rotula corrispondente misuransi centimetri 22 a destra, e centimetri 25 a sinistra.

La ripiegatura inguinale destra molto depressa.

L'apice del trocantere trovasi centim. 2 al disopra della linea di Nélaton.

La linea sotto-glutea è più alta di un centimetro a destra.

Di un centimetro pure la spina iliaca destra è più alta della sinistra.

Al tatto sentesi la testa del femore ed il trocantere vicini uno all'altro per essere il collo breve.

L'arto inferiore destro è atrofico senza presentare alcuna deviazione, cede alla trazione fatta mentre si fa la controestensione sul bacino ed acquista per essa la lunghezza dell'arto sano.

Leggiera insellatura della regione lombare.

Camminando zoppica marcatamente con piede rotato all'esterno.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio; si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra, lato malato, centimetri 46, a sinistra centimetri 49.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula, a destra cent. 22, a sinistra centimetri 25.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 7, a sinistra centimetri 8 $^1/_2$.

Le altre osservazioni simili in tutto a quelle fatte il 1° febbraio.

Cammina sulla punta del piede; claudicazione marcata.

N.° 3.

Negro Teresa *d'anni* 11, *di Ceresole, entrò il* 31 *gennaio* 1872, *uscì il* 2 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore a sinistra congenita.

Ha la sorella e due cugine claudicanti ricoverate nell'Ospedale. Racconta la ragazza che verso i due anni e mezzo cadde e zoppicò d'allora in poi; non risulta però che abbia dovuto tenere il letto, nè che abbia molto sofferto in seguito alla caduta.

Soffre ad intervalli alla regione dell'anca.

Esaminata dalla Commissione la sera del 1° febbraio 1872.

Risultato dell'esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del malleolo misuransi cent. 61 a sinistra, lato malato, e cent. 65 a destra.

Dalla spina iliaca anterior-superiore al margine superiore della rotula corrispondente sonvi cent. 27 $^1|_2$ a sinistra, e cent. 30 a destra.

La ripiegatura inguinale sinistra è assai avvallata.

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del trocantere corrispondente trovansi cent. 7 $^1|_2$ a sinistra, e cent. 10 a destra.

La spina iliaca sinistra è più alta di centimetri 2.

L'arto cede poco alla trazione ed è leggermente atrofico senza presentare alcuna deviazione; leggera insellatura della regione lombare.

Il trocantere sinistro trovasi cent. 2 al disopra della linea di Nélaton.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta della destra di centimetri 2.

Camminando poggia la sola punta del piede, col ginocchio rivolto all'interno tenendo distesa la gamba sana.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 65, a sinistra, lato malato, centimetri 61.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 30, a sinistra centimetri 28.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 10, a sinistra centimetri 8 $^1/_2$.

Le altre osservazioni simili a quelle del 1° febbraio.

Cammina sulla pianta del piede, flettendo la gamba sana; claudicazione grave.

N.° 4.

Beltramo Maria *di Pralormo, d'anni* 10, *entrò il* 31 *gennaio, uscì il* 3 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore a sinistra congenita.

Narra la bimba che udì parecchie volte i suoi genitori dire ch'ella zoppica fin dalla sua prima età.

La regione dell'anca sinistra è dolente ad intervalli.

Esaminata dalla Commissione la sera del 1° febbraio 1872.

Risultato dell'esame:

La spina iliaca anterior-superiore dista dal malleolo corrispondente di centimetri 60 a sinistra, lato malato, e di centimetri 63 a destra.

Dalla spina iliaca anterior-superiore al margine superiore della rotula misuransi centimetri 28 a sinistra, e centimetri 31 a destra.

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del trocantere corrispondente sonvi cent. 7 $^1/_2$ a sinistra, e cent. 10 a destra.

La ripiegatura inguinale sinistra è più infossata.

La spina iliaca sinistra è più alta della destra di centimetri 1 $^1/_2$.

Il trocantere sinistro è più alto di centimetri 2 della linea di Nélaton.

La linea sotto-glutea è più alta a sinistra di 1 centimetro.

L'arto sinistro è leggermente atrofico, senza deviazione; cede leggermente alla trazione, mentre si fa la controestensione sul bacino.

Non vi ha insellatura alla regione lombare.

Zoppica marcatamente, il ginocchio è portato all'interno, il piede all'esterno; cammina poggiando tutto il piede sul suolo.

Operata l'8 febbraio 1872 alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio 1872.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 63, a sinistra, lato malato, centimetri 60.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a sinistra cent. 28, a destra centimetri 31.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a sinistra centimetri 8 $^1/_2$, a destra centimetri 10.

Le altre osservazioni simili a quelle del 1° febbraio.

Cammina sulla pianta del piede flettendo la gamba sana; claudicazione marcata.

N.° 5.

Negro Maria *di Ceresole, d'anni* 8, *entrò il* 31 *gennaio* 1872, *uscì il* 4 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Ha la sua sorella e due cugine pure claudicanti e ricoverate nell'Ospedale.

Dice che zoppicò sempre come ora, soffre camminando un po' a lungo.

Esaminata dalla Commissione la sera del 2 febbraio.

Ecco le misure trovate:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo corrispondente a destra cent. 56 $^1/_2$, a sinistra, lato malato, cent. 53.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 27 $^1/_2$ ed a sinistra cent. 25.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra cent. 7 $^1/_2$.

Le spine iliache sono allo stesso livello.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 3 al disopra della linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale sinistra è avvallata per modo che si può sentire il bordo della cavità cotiloidea.

L'arto infermo è un po'meno nudrito, cede alla trazione fatta mentre si fa la controestensione sul bacino, ed acquista quasi la lunghezza dell'arto sano.

Il ginocchio è torto all'indentro nel decubito orizzontale.

Leggera insellatura della regione lombare.

La linea sotto-glutea è più alta di cent. 1, la natica sinistra è appiattita, il gran trocantere sporgente.

Camminando porta il ginocchio sinistro all'interno ed il piede all'esterno; poggia l'intiera pianta del piede. Claudicazione marcata.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio 1872.

Trovaronsi:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 56 1/2, a sinistra, lato malato, cent. 53.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 27 1/2, a sinistra cent. 25,

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 8, a sinistra centimetri 8.

L'apice del trocantere trovasi cent. 3 sopra la linea di Nélaton.

Cammina col piede rivolto all'esterno, sebbene il ginocchio sia torto all'interno; poggia l'intiera pianta del piede, flettendo la gamba sana. Claudicazione marcata.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 2 febbraio.

N.° 6.

Lombardo Giacinta *di Envie, d'anni* 8, *entrò il* 31 *gennaio* 1872, *usci il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita incompleta.

Dice la ragazza che suo padre, ora defunto, era claudicante, e che sua madre le narrò più volte che ella cadde all'età di 6 mesi dal letto, senza però che i parenti si accorgessero di alcuna lesione, e che la videro sempre zoppicare.

Esaminata dalla Commissione la sera del 2 febbraio.

Misure trovate:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo dello stesso lato, a destra cent. 55, a sinistra, lato malato, cent. 52.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula, a destra cent. 28, a sinistra cent. 25 1/2.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere, a destra cent. 7, a sinistra cent. 6 1/2.

Le spine iliache sono a livello.

La linea di Nélaton passa sull'apice del trocantere.

La ripiegatura inguinale è più infossata a sinistra.

L'arto è po'atrofico senza presentare deviazione nel decubito orizzontale; cede alla trazione fatta colla controestensione sul bacino, ed acquista la lunghezza del sano.

La natica sinistra è appiattita; la linea sotto-glutea sinistra è più alta di mezzo centimetro.

Non vi ha insellatura.

Camminando porta il ginocchio all'interno ed il piede in leggera abduzione. Claudicazione leggera.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo, a destra cent. 55, a sinistra, lato malato, cent. 52.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula, a destra cent. 28, a sinistra cent. 26.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere, a destra cent. 7, a sinistra cent. 6 $^1/_2$.

La linea di Nélaton passa sull'apice del trocantere.

Cammina sulla pianta del piede flettendo la gamba sana. Claudicazione leggera.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 2 febbraio.

N.° 7.

Negro Maddalena *di Ceresole, d'anni* 3, *entrò il* 31 *gennaio* 1872, *uscì il* 4 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

Ha la sorella e due cugine claudicanti ricoverate pure nell'Ospedale.

La zia afferma che i parenti la videro sempre a zoppicare, e che pare ora zoppichi un po'meno; godette sempre buona salute.

Esaminata dalla Commissione la sera del 2 febbraio.

Ecco le misure trovate:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo dello stesso lato a destra cent. 39, a sinistra, lato malato, cent. 38.

Dalla spina iliaca anterior-superiore al margine superiore della rotula corrispondente a destra cent. 20, a sinistra cent. 18 $^1/_2$.

Dalla spina iliaca anterior-superiore all'apice del trocantere a destra centimetri 7 $^1/_2$, a sinistra centimetri 6 $^1/_2$.

Le spine iliache trovansi allo stesso livello.

Il trocantere sinistro è più alto di 1 centimetro della linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale del lato infermo è più pronunciata.

L'arto sinistro è egualmente ben nudrito che il sano; la sua posizione mentre l'ammalata è coricata sul dorso è buona; colla trazione, facendo la controestensione sul bacino, l'arto cede ed acquista la lunghezza dell'arto sano.

La porzione lombare della colonna vertebrale non presenta insellatura.

Le linee sotto-glutee sono allo stesso livello.

Camminando il ginocchio è torto all'interno, ed il piede è volto all'esterno; la claudicazione è marcata.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 39, a sinistra cent. 38.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 20, a sinistra cent. 18 $^1/_2$.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 7 $^1/_2$, a sinistra cent. 6 $^1/_2$.

L'apice del trocantere trovasi cent. 1 sopra la linea di Nélaton.

Cammina poggiando tutta la pianta del piede e flettendo molto la gamba sana.

Claudicazione grave.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 2 febbraio.

N.° 8.

Pozzi Adele *di Casale, d'anni* 6, *entrò il* 2 *febbraio* 1872, *uscì il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

La madre narra che zoppicò sempre; pare ai parenti che la claudicazione aumenti col progredire dell'età.

Esaminata dalla Commissione il 3 febbraio 1872.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 51, a sinistra, lato malato, cent. 46 $^1/_2$.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 24, a sinistra cent. 21 $^1/_2$.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra centimetri 8 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

Le spine iliache sono al medesimo livello.

L'arto sinistro è un po'meno nudrito, cede appena alla trazione.

La natica sinistra è appianata; la linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

La posizione dell'arto nel decubito orizzontale è buona.

La regione lombare presenta l'insellatura.

Cammina poggiando tutta la pianta sul suolo.

Claudicazione mediocre, camminando la direzione dell'arto è buona.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione la sera del 26 febbraio.

Si trovò dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 51, a sinistra cent. 47.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 24, a sinistra cent. 21.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra cent. 8 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

Infossatissima la ripiegatura inguinale sinistra.

Cammina poggiando tutto il piede e flettendo la gamba sana. Claudicazione marcata.

Identiche le altre osservazioni a quella del 3 febbraio.

N.° 9.

Peretti Vittorio *di Torino, d' anni 6, entrò il 2 febbraio* 1872, *uscì il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione gracile.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

Racconta la sua avola che all'età di 6 mesi soffrì di un tumore all'inguine sinistro, che venne inciso e suppurò abbondantemente. Fu sempre visto a zoppicare.

Fatica camminando, e specialmente prova difficoltà nel salire le scale.

Esaminato dalla Commissione la sera del 2 febbraio.

Si constata l'esistenza di una piccola cicatrice all'inguine sinistro; è cicatrice puramente cutanea; altra simile esiste pure alla regione sotto-trocanterica sinistra.

Misure trovate:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo corrispondente a destra cent. 50, a sinistra, lato malato, cent. 46.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 25, a sinistra cent. 23.

Dal medesimo punto all' apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra centimetri 4.

Il trocantere sinistro trovasi cent. 4 sopra la linea di Nélaton.

Le spine iliache sono a livello.

L' arto è atrofico; non presenta deviazione nel decubito orizzontale, non cede alla trazione fatta nel modo solito.

La ripiegatura inguinale sinistra è più profonda della destra.

La natica sinistra è appiattita; la linea sotto-glutea è più alta di centim. 2.

Camminando zoppica molto, porta la gamba sana inflessa; il ginocchio dell'arto infermo all'interno, il piede leggermente all'esterno.

Claudicazione gravissima.

Operato l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminato il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 50, a sinistra, lato malato, cent. 46.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 25, a sinistra cent. 22.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra cent. 4 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 4 sopra la linea di Nélaton.

Cammina colla gamba sana flessa, il ginocchio del lato sinistro rivolto all'interno, il piede all'esterno, zoppicando gravissimamente.

Le altre osservazioni identiche a quelle del 2 febbraio.

N.° 10.

Garrone Italo *di Torino, d'anni* 11, *entrato il* 2 *febbraio* 1872, *uscì il* 28 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore a sinistra congenita.

Non si conoscono gli antecedenti.

Esaminato dalla Commissione la sera del 2 febbraio.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 65, a sinistra, lato malato, cent. 61.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 31 $^1/_2$, a sinistra cent. 28 $^1/_2$.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 9, a sinistra cent. 7.

L'apice del trocantere trovasi centimetri 4 al disopra della linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale è molto incavata.

L'arto è leggermente atrofico; nel decubito orizzontale il piede è portato leggermente all'esterno; cede pochissimo alla trazione.

La natica sinistra è appiattita; il trocantere molto sporgente all'infuori.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di cent. 2 della destra.

Camminando tiene flesso il ginocchio e lo porta all'interno, il piede allo esterno.

La claudicazione è marcatissima.

Operato l'8 febbraio alla presenza della Commissione. Esaminato dalla Commissione il 26 febbraio 1872.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 65, a sinistra, lato malato, cent. 61.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 31 $^1/_2$, a sinistra cent. 28 $^1/_2$.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 9, a sinistra cent. 7.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 4 sopra la linea di Nélaton.

Cammina come prima.

Claudicazione marcatissima.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 2 febbraio.

N.° 11.

Torinetta Anna *di Ceresole, di anni* 10, *entrò il* 2 *febbràio* 1872, *uscì il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

La madre racconta che camminò benissimo fino alla età di 18 mesi, a quell'epoca cadde, si tumefece la regione inguinale sinistra, suppurò per due mesi e quindi guarì; la gamba allora cominciò ad accorciarsi e la ragazza zoppicò. La claudicazione pare che aumenti col progredire dell'età.

Esaminata dalla Commissione la sera del 2 febbraio 1872.

Si riscontrò una piccola cicatrice cutanea alla parte superiore della ripiegatura inguinale sinistra; altra aderente con infossamento della cute sotto la spina iliaca sinistra.

Nacque il dubbio se questa lussazione fosse congenita o consecutiva a coxite per la presenza di questa cicatrice; avendo però tutti i caratteri delle congenite, la Commissione la ritenne come tale.

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 63, a sinistra, lato malato, centimetri 58 $^1/_2$.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centimetri 32, a sinistra centimetri 27.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 9; a sinistra centimetri 4 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale sinistra è più avvallata.

Le due spine iliache sono allo stesso livello.

L'arto sinistro è leggermente atrofico, cede poco alla trazione.

La natica sinistra è appianata; la linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

La regione lombare non presenta l'insellatura.

Cammina sulla punta del piede senza deviazione dell'arto.

La regione metatarsiana del piede sinistro è più larga, e le dita sono fra loro divaricate.

Claudicazione marcata.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 63, a sinistra, lato malato, centimetri 58 $^1/_2$.

Dallo stesso punto alla rotula a destra cent. 32, a sinistra cent. 27.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 9, a sinistra centimetri 4 $^1/_2$.

L'apice del trocantere trovasi cent. 4 $^1/_2$ sopra la linea di Nélaton.

Cammina sulla punta del piede colla gamba sana molto flessa.

Claudicazione marcata.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 2 febbraio.

N.° 12.

Comollio Domenica *di Beinasco, di anni* 8, *entrò il* 3 *febbraio* 1872, *uscì il* 28 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

Racconta che zoppicò sempre; si dice che all'età di un anno sia caduta da un tavolo; non risulta però che ne avvenisse qualche lesione; la claudicazione non aumenta e soffre se cammina un po' a lungo.

Esaminata dalla Commissione il 3 febbraio.

Misure trovate:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo dello stesso lato a destra centimetri 53, a sinistra, lato malato, centimetri 51.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 26, a sinistra 23 $^1/_2$.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 7, a sinistra centimetri 7 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro oltrepassa di cent. 3 la linea di Nélaton.

Le spine iliache si trovano alla medesima altezza.

La ripiegatura inguinale sinistra è leggermente avvallata.

L'arto infermo è un po' meno nudrito dell'altro; cede leggermente alla trazione; non vi ha insellatura.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta dell'altra di mezzo centimetro.

Camminando poggia sul suolo l'intiera pianta del piede, senza deviazione dell'arto. Leggera claudicazione.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 53, a sinistra, lato malato, centimetri 51.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 26, a sinistra centimetri 23 $^1/_2$.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 7, a sinistra centimetri 7 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 3 sopra la linea di Nélaton.

Cammina poggiando tutta la pianta del piede; claudicazione leggiera come prima.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 3 febbraio.

N.° 13.

Capello Margherita *di Torino, d'anni 16, entrò il 7 febbraio 1872, uscì il 28 febbraio 1872 — Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca o posterior-superiore sinistra congenita.

Dice che zoppicò sempre, fatica camminando.

Esaminata dalla Commissione il 7 febbraio.

Esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 73, a sinistra, lato malato, centimetri 71.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centimetri 36, a sinistra centimetri 32.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 10 $^1/_2$, a sinistra centimetri 9.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 2 sopra la linea di Nélaton.

Pronunziata l'infossatura inguinale sinistra.

Le spine iliache sono alla stessa altezza.

Nella posizione supina notasi convergenza dei due ginocchi. L'arto sinistro è leggermente atrofico, specialmente nel femore, cede poco alla trazione.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

Leggera insellatura della porzione lombare.

Cammina sul tallone col ginocchio inclinato all'interno e la punta del piede all'infuori, zoppica mediocremente.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio 1872.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 73, a sinistra, lato malato, centimetri 71.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 36, a sinistra centimetri 32.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 10 $^1/_2$, a sinistra centimetri 9.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 2 sopra la linea di Nélaton.

Cammina come prima.

Claudicazione mediocre.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 7 febbraio.

N.° 14.

Nalino Antonietta *di Cuneo, d'anni* 10, *entrò il* 2 *febbraio* 1872, *uscì il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione gracile.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Dice che zoppica dalla prima età; non soffre se non cammina a lungo.

Esaminata dalla Commissione il 3 febbraio.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 73, a sinistra, lato malato, centimetri 67 $^1/_2$.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 37, a sinistra centimetri 31.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere, a destra centimetri 10, a sinistra centimetri 9.

L'apice del trocantere trovasi centimetri 4 sopra la linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale è piuttosto avvallata.

L'arto sinistro leggermente atrofico; deviato leggermente all'infuori nel decubito orizzontale; non cede alla trazione.

La spina iliaca sinistra è più alta di un centimetro.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta della destra di un centimetro.

Cammina poggiando l'intera pianta del piede, col piede leggermente divergente, claudicazione marcatissima.

La regione lombare presenta una pronunziata insellatura.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 73, a sinistra, lato malato, centimetri 67 $^1/_2$.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 37, a sinistra centimetri 31.

Dallo stesso punto al trocantere a destra cent. 10, a sinistra cent. 9.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centim. 4 sopra la linea di Nélaton.

Cammina come prima.

Claudicazione marcatissima.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 3 febbraio.

N.° 15.

Negro Catterina *di Torino, di anni 3, entrò il 7 febbraio 1872, uscì il 1° marzo 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore a sinistra congenita.

Non si conoscono gli antecedenti.

Esaminata dalla Commissione il 7 febbraio.

Esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 42, a sinistra, lato malato, centimetri 40.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 22, a sinistra 19.

Dal medesimo punto all'apice del trocantero cent. 7 a destra, e cent. 7 a sinistra.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 3 $^1/_4$ sopra la linea di Nélaton.

Grande infossatura inguinale a sinistra.

Lo spine iliache sono allo stesso livello.

L'arto è leggermente atrofico: non è deviato nel decubito orizzontale: cede alla trazione fatta nel modo solito, cioè colla controestensione fatta sul bacino, ed acquista per essa la lunghezza dell'arto sano.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

Non presenta insellatura.

Cammina poggiando tutta la pianta sul suolo e flettendo la gamba sana.

Leggera claudicazione.

Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Si trovarono:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 42, a sinistra, lato malato, centimetri 40.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 22, a sinistra centimetri 19.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 7, a sinistra cent. 7.

L'apice del troncatere sinistro trovasi cent. 3 1/4 sopra la linea di Nélaton.
Cammina come prima.
Claudicazione marcata.
Identiche le altre osservazioni a quelle del 7 febbraio.

N.° 16.

Magliano Vittoria, *d'anni 7, entrò il 5 febbraio* 1872, *usci il* 29 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Camminò bene, a detta dei parenti, fino all'età di 2 anni. A quell'epoca cadde correndo; dopo d'allora zoppicò; pare che la claudicazione aumenti.
Non soffre e regge bene alla fatica.
Esaminata dalla Commissione il 7 febbraio 1872.
Esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centim. 51, a sinistra, lato malato, centimetri 48.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 26, a sinistra centimetri 23.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 9, a sinistra centimetri 8.
La spina iliaca sinistra, lato malato, è più bassa dell'altra di mezzo centimetro.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 3 sopra la linea di Nélaton.
Nessuna deviazione dell'arto nel decubito orizzontale; cede alla trazione ed acquista per essa la lunghezza dell'arto sano; è un po' atrofico.
La linea sotto-glutea sinistra è più alta di centimetri 2.
Leggera insellatura.
Cammina sul tallone ed inflette la gamba sana.
Claudicazione pronunciata.
Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.
Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Si trovarono:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 51, a sinistra, lato malato, centimetri 48.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 26, a sinistra centimetri 23.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 9, a sinistra centimetri 8.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 3 sopra la linea di Nélaton.

Cammina nello stesso modo di prima.
Claudicazione pronunciata.
Identiche le altre osservazioni a quelle già fatte il 7 febbraio.

N.° 17.

Ormezzano Elisa *di Biella, d'anni 9, entrò il 5 febbraio 1872, uscì il 27 febbraio 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita, delle più elevate.

Afferma che zoppicò sempre; pare che la claudicazione aumenti.
Esaminata dalla Commissione il 7 febbraio.
Esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 62, a sinistra, lato malato, centimetri 58 $^1/_2$.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centimetri 33, a sinistra centimetri 28.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 10 $^1/_2$, a sinistra centimetri 9.
L'apice del trocantere trovasi centimetri 4 $^1/_2$ sopra la linea di Nélaton.
Ripiegatura inguinale sinistra più infossata.
Nel decubito l'arto sinistro si trova in abduzione; l'arto è un po' meno sviluppato, cede poco alla trazione.
La spina iliaca sinistra è più rialzata.
La linea sotto-glutea sinistra è più alta di centimetri 2.
Leggiera insellatura.
Cammina poggiando sul suolo tutto il piede, e colla gamba sana piegata.
Claudicazione marcata.
Operata l'8 febbraio alla presenza della Commissione.
Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 62, a sinistra, lato malato, centimetri 58 $^1/_2$.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centimetri 33, a sinistra centimetri 28.
Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 10 $^1/_2$, a sinistra centimetri 9.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 4 $^1/_2$ sopra la linea di Nélaton.
Cammina e zoppica come prima.
Identiche le altre osservazioni a quelle fatte il 7 febbraio.

N.° 18.

Marengo Maddalena *di Carmagnola, d'anni 15, entrò il 2 febbraio 1872, usci il 27 febbraio 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione debole; clorotica.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Narra che zoppicò sempre.

Esaminata dai prof. Sperino, dottor Reymond e dottor Felice Sperino, il 6 febbraio per incarico avuto dalla Commissione.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 83, a sinistra, lato malato, centimetri 79.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 44 $^1/_2$, a sinistra centimetri 40 $^1/_2$.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 9, a sinistra centimetri 11.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 4 sopra la linea di Nélaton.

La spina iliaca sinistra è più alta di mezzo centimetro.

La ripiegatura inguinale sinistra è avvallata.

L'arto nel decubito orizzontale è leggermente deviato all'esterno, è un po' atrofico; non cede alla trazione.

Pronunciata l'insellatura della regione lombare.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

Cammina sulla punta del piede deviato all'esterno.

Claudicazione grave.

Operata l'8 febbraio.

Il Comitato non permise alla Commissione di assistere alla operazione.

Esaminata dalla Commissione la sera del 26 febbraio.

Risultato delle misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 83, a sinistra centimetri 79.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 44 $^1/_2$, a sinistra centimetri 40 $^1/_2$.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centimetri 9, a sinistra centimetri 11.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 4 sopra la linea di Nélaton.

Cammina poggiando tutto il piede, flettendo fortemente la gamba sana.

Claudicazione gravissima.

Anche questa ammalata, come tutte le altre, procede a piccolissimi passi, strisciando quasi sul suolo col piede dell'arto infermo.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 6 febbraio.

PS. Questa ammalata si lasciò bensì esaminare dalla intera Commissione il 26 febbraio, ma non volle camminare che alla presenza dei soli professor SPERINO, dott. REYMOND e dott. FELICE SPERINO, che l'avevano esaminata il 6 febbraio.

N.° 19.

MELANO ANGELA *d'anni 20, di Sordevolo, entrò il 2 febbraio* 1872, *uscì il* 3 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore destra congenita.

Dice che cominciò a zoppicare all'età di 3 anni; a quell'epoca ricevette un colpo di corno da una vacca, ed un dottore che la visitò dichiarò che vi era lussazione.

Soffre pochissimo. Pare che la claudicazione aumenti.

Esaminata dal prof. SPERINO, dottor REYMOND e dottor FELICE SPERINO il 6 febbraio per incarico speciale della Commissione.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra, lato malato, centimetri 69, a sinistra centimetri 73.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 34, a sinistra centimetri 39.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 12, a sinistra centimetri 10.

L'apice del trocantere destro trovasi centimetri 3 sopra la linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale destra è infossata.

L'arto destro non è deviato nella posizione supina, è un po' atrofico; non cede alla trazione.

La spina iliaca destra è più alta di un centimetro.

La linea sotto-glutea destra è più alta di un centimetro.

Leggiera insellatura della regione lombare.

Cammina sulla punta del piede senza deviare l'arto.

Claudicazione marcata.

Operata l'8 febbraio.

Il Comitato non permise alla Commissione di assistere alla operazione, come per la Marengo.

*

Esaminata dai signori prof. SPERINO, dottor REYMOND, e dottor FELICE SPERINO, incaricati dalla Commissione, il 26 febbraio 1872.

Risultato delle misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra lato malato, centimetri 69, a sinistra centimetri 73.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 34, a sinistra cent. 39.

Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 12, a sinistra centimetri 10.

L'apice del trocantere destro trovasi cent. 3 sopra la linea di Nélaton.

Cammina sulla pianta del piede flettendo la gamba sana, e come tutte le più adulte fra le operate procede a piccolissimi passi, e quasi strisciando al suolo il piede dal lato infermo.

Ciò malgrado è evidente la claudicazione.

N.° 20.

MEINARDI ORSOLA *di Chivasso, d'anni* 16, *entrò il* 3 *febbraio* 1872, *uscì il* 2 *marzo* 1872 — *Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Le venne più volte dai suoi genitori assicurato che ella camminava benissimo nella sua prima età, e che poscia poco alla volta incominciò, senza cause conosciute, a zoppicare — La claudicazione pare che aumenti anche ora.

Dice che non soffre e non soffrì mai alcun dolore, e che regge a lunghe marcie senza stancarsi.

Esaminata dalla Commissione la sera del 3 febbraio.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 81, a sinistra, lato malato, cent. 76.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 39, a sinistra cent. 34.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 12, a sinistra centimetri 10.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

La spina iliaca sinistra, lato infermo, è più bassa dell'altra di cent. 1 $\frac{1}{2}$.

Leggera insellatura della regione lombare.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

L'arto sinistro è abbastanza sviluppato; cede alla trazione.

Camminando poggia la sola punta del piede sul suolo, e porta il piede all'esterno.

Claudicazione marcata.

Operata l'8 febbraio.

È una di quelle alla cui operazione non fu dato alla Commissione di assistere.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Risultato dell'esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 81, a sinistra, lato malato, cent. 76.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 39, a sinistra cent. 34.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 12, a sinistra centimetri 10.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

Cammina sulla pianta del piede, col piede sinistro in divergenza, flettendo fortemente la gamba sana.

Claudicazione grave.

Identiche le altre osservazioni a quelle del 3 febbraio.

N.º 21.

Maina Vittoria *di Saluzzo, d'anni 16, entro il 3 febbraio 1872, uscì il 3 marzo 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Camminò bene, a quel che dice, sino all'età di 3 anni; cadde a quell'età dal letto senza però che ne avvenisse immediata lesione; e dice che cominciò allora a zoppicare.

La claudicazione non aumenta; soffre camminando un po' a lungo.

Esaminata dalla Commissione il 3 febbraio.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo dello stesso lato a destra cent. 77, a sinistra, lato malato, cent. 72.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 38, a sinistra cent. 32.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 11, a sinistra centimetri 11.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

La ripiegatura inguinale sinistra è profonda.

Le spine iliache sono allo stesso livello.

L'arto sinistro è un po' meno sviluppato del destro, cede poco alla trazione, le dita del piede sinistro sono divaricate.

64

L'insellatura della regione lombare è abbastanza pronunciata.

La linea sotto-glutea sinistra è più alta di un centimetro.

Cammina sulla punta del piede.

Claudicazione evidente.

Operata l'8 febbraio.

È una di quelle che non furono osservate dalla Commissione durante la operazione per motivi già esposti in altre storie.

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.

Risultato dell'esame:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 77, a sinistra, lato malato, cent. 72.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 38, a sinistra cent. 32.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 11, a sinistra centimetri 11.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

Cammina un po' sulla punta del piede, col piede divergente.

Claudicazione grave.

Identiche le altre osservazioni a quella del 3 febbraio.

N.° 22.

Aghemo Giuseppa *di Moncalieri, d'anni* 16, *entrò l'*8 *febbraio* 1872, *uscì il* 28 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione buona.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Dicono i suoi parenti che camminò bene qualche tempo, poi cadde correndo e cominciò a zoppicare.

Soffre poco anche camminando a lungo.

Esaminata dai signori prof. Sperino, dott. Reymond, e dott. Felice Sperino il 13 febbraio, per l'urgenza dovendo essere operata alle ore 12 dello stesso giorno, e quindi verificato l'esame dalla Commissione alle ore 12.

Misure:

Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 86, a sinistra, lato malato, cent. 80.

Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 45, a sinistra cent. 39.

Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 13, a sinistra centimetri 10.

L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.

La spina iliaca sinistra è leggermente più alta.

Poco infossata la ripiegatura inguinale sinistra.
La posizione dell'arto nel decubito orizzontale è quasi normale; è un po' no sviluppato dell'altro; cede poco alla trazione.
Forte insellatura della regione lombare.
Leggermente più alta la linea sotto-glutea sinistra.
Cammina sul tallone; la punta del piede leggermente deviata all'esterno.
Claudicazione grave.
Operata il 13 febbraio alla presenza della Commissione.
Venne notato che dopo l'operazione, mentre l'assistente tendeva fortemente rto per allungarlo, le due spine iliache erano molto differenti fra di loro altezza; la sinistra che prima era la più alta, si trovava allora più bassa l'altra di *quattro* dita trasverse.
Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 86, a sini-a, lato malato, cent. 80.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 45, a istra cent. 39.
Dallo stesso punto al margine del trocantere a destra cent. 13, a sinistra t. 10.
L'apice del trocantere trovasi centim. 5 sopra la linea di Nélaton.
Cammina come prima.
Claudicazione grave.
Identiche tutte le altre osservazioni a quelle del 13 febbraio.

N.° **23.**

ERTINI GIULIA *di Torino, d'anni 14, entrò il 7 febbraio 1872, uscì il 3 marzo 1872 — Temperamento linfatico-sanguigno - Costituzione buona - Pannicolo adiposo sotto-cutaneo piuttosto sviluppato.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Dice che zoppicò sempre, che fatica camminando.
Esaminata dalla Commissione il 7 febbraio.
Esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 75, a stra, lato malato, cent. 71 $1/2$.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 38, a stra cent. 35.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 12, a sinistra t. 10 $1/2$.

L'apice del trocantere trovasi cent. 3 $^1/_2$ sopra la linea di Nélaton.
Pronunciata la ripiegatura inguinale sinistra.
Le spine iliache sono allo stesso livello.
L'arto sinistro è un po'atrofico; nel decubito orizzontale è in rotazione esterna, menó il piede che è in leggera abduzione interna; cede poco alla trazione.
La linea sotto-glutea sinistra è più alta di centimetri 2.
Cammina portando il piede all'infuori col piede in abduzione, poggiando la sola punta del piede.
Claudicazione pronunciata.
Operata il 13 febbraio, presente la Commissione.
Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 75, a sinistra cent. 71 $^1/_2$.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 38, a sinistra cent. 35.
Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 12, a sinistra cent. 10 $^1/_2$.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 3 $^1/_2$ sopra la linea di Nélaton.
Cammina come prima.
Claudicazione grave.
Identiche in tutto le altre osservazioni a quelle del 7 febbraio.

N.° 24.

Zanta Albina *di Valdengo, di anni 7, entrò il 7 febbraio* 1872, *uscì il* 27 *febbraio* 1872 — *Temperamento linfatico - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Dice che zoppicò sempre, soffre se cammina un po'a lungo.
Esaminata dai sigg. prof. Sperino, dott. Reymond e dott. Felice Sperino, il 18 febbraio per l'urgenza, dovendo essere operata alle 12.
Misure:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 58, a sinistra, lato malato, cent. 56.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 31, a sinistra cent. 28.
Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra cent. 7.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.
Le spine iliache si trovano quasi allo stesso livello.
Molto pronunciata la ripiegatura inguinale sinistra.
La posizione dell'arto sinistro nel decubito orizzontale è buona; l'arto è un po'meno sviluppato; cede alla trazione fatta *more solito* ed oltrepassa per essa in lunghezza l'arto sano.
La linea sotto-glutea sinistra è leggermente più alta dell'altra.
Lieve insellatura della regione lombare.
Cammina sulla punta del piede un po'rotato all'esterno, flette la gamba sana.

'laudicazione marcata.
)perata il 13 alla presenza della Commissione (Essendo assai visibile l'im-tato accorciamento dell'arto dopo l'operazione, la signora DAL CIN annunziò vi era *una corda che tirava* ed ordinò perciò applicazioni di malva).
'saminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
)alla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra cent. 58, a si-tra, lato malato, cent. 56.
)allo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 31, inistra cent. 28.
)al medesimo punto all'apice del trocantere a destra cent. 8, a sinistra t. 7.
,'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 5 sopra la linea di Nélaton.
'ammina come prima.
'laudicazione marcata.
denticlie le altre osservazioni a quelle del 13 febbraio.

N.° 23.

'RALE CAROLINA *di Valdèngo, d'anni 23, entrò il 7 febbraio 1872, usci il 27 febbraio 1872 — Temperamento sanguigno-linfatico - Costituzione ottima - Molto sviluppato il pannicolo adiposo sotto-cutaneo.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

'ice che camminò bene fino a 3 anni; cadde mentre era in braccio alla ·lla; zoppicò da quell'epoca; fatica camminando a lungo.
.saminata dai signori professore SPERINO, dott. REYMOND e dott. FELICE RINO il 13 febbraio, ore 8, per l'urgenza, dovendo essere operata alle 12.
Iisure:
'alla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centim. 83, a si-ra, lato malato, centimetri 77 $^{1}|_{2}$.
'allo stesso punto al margine superiore della rotula a destra cent. 43, a ·tra centimetri 37.
'allo stesso punto all'apice del trocantere a destra centimetri 13, a sinistra :imetri 16.
'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 7 sopra la linea di Nélaton.
iù infossata la ripiegatura inguinale sinistra.
e spine iliache sono allo stesso livello.
el decubito orizzontale l'arto è in leggera abduzione; poca differenza nella ·izione e sviluppo dei due arti; cede pochissimo alla trazione.
a linea sotto-glutea sinistra è leggermente più in alto dell'altra.
oca insellatura della regione lombare.
'ammina sulla pianta del piede molto rivolto all'infuori; claudicazione non ·e.
perata il 13 febbraio alla presenza della Commissione.
Anche in questa inferma essendo assai visibile dopo l'operazione l'accor-iento dell'arto, la signora DAL CIN disse che vi era una corda che tirava ›rdinò applicazioni di malva).

Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centimetri 83, a sinistra centimetri 77 $^1/_2$.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 43, a sinistra centimetri 37.
Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 13, a sinistra centimetri 16.
L'apice del trocantere sinistro trovasi cent. 7 sopra la linea di Nélaton.
Cammina come prima.
Claudicazione non grave.
Identiche le altre osservazioni a quelle del 13 febbraio.

N.° 26.

Dall'Argine Disma *di Parma, dimorante a Torino, di anni 11, entrò il 16 febbraio 1872, uscì il 4 marzo 1872 — Temperamento linfatico - Costituzione mediocre.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore destra congenita.

Dice che zoppicò sempre; non soffre, e regge alla fatica.
Esaminata dalla Commissione la sera del 16 febbraio.
Misure:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra, lato malato, centimetri 58, a sinistra centim. 62.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 27, a sinistra centim. 30.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centim. 7, a sinistra centim. 8 $^1/_2$.
L'apice del trocantere destro trovasi centim. 3 sopra la linea di Nélaton.
Molto affondata la ripiegatura inguinale destra.
L'arto destro cede molto alla trazione, fatta come sempre, cioè colla controestensione del bacino, ed acquista quasi la lunghezza dell'arto sinistro.
Si sente distintamente, come a nudo, la testa del femore.
Le spine iliache sono allo stesso livello.
Non vi ha insellatura della regione lombare.
La linea sotto-glutea destra è più alta di un centimetro della sinistra; la natica destra è appianata.
Cammina sulla pianta del piede, flettendo la gamba sana.
La claudicazione è leggera.
Operata il 17 febbraio; presenziò l'atto operativo il dottore Reymond, delegato dalla Commissione.
Esaminata dalla Commissione il 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra, lato malato, centimetri 58, a sinistra centim. 62.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 27, a sinistra centim. 30.
Dallo stesso punto all'apice del trocantere a destra centim. 7 $^1/_2$, a sinistra centim. 8 $^1/_2$.

L'apice del trocantere sinistro trovasi centim. 3 sopra la linea di Nélaton.
Cammina come prima.
La claudicazione è leggera.
Identiche le altre osservazioni a quelle del 16 febbraio.

N.° 27.

Iartinotti Ermelinda *d'anni 7, di Coniolo, entrò il 14 febbraio 1872, uscì il 27 febbraio 1872.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Venne operata immediatamente dopo la sua entrata nell'Ospedale, senza ır tempo alla Commissione di esaminarla prima.
Esaminata dalla Commissione la sera del 26 febbraio.
Risultato dell'esame:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centim. 55, a sinistra centim. 52.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 29, sinistra centim. 25.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centim. 7, a sinistra entim. 7.
L'apice del trocantere sinistro trovasi centimetri 1 $^1/_2$ sopra la linea di élaton.
Cammina sulla pianta del piede, flettendo la gamba sana.
Claudicazione leggera.

N.° 28.

Zoannazzi Anna *di Verona, residente a Torino, d'anni 11, entrò il 14 febbraio 1872, uscì il 3 marzo 1872.*

Lussazione iliaca, o posterior-superiore sinistra congenita.

Operata immediatamente dopo la sua entrata nell'Ospedale, non potè essere prima esaminata.
Risultato dell'esame fatto dalla Commissione il 26 febbraio:
Dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo a destra centim. 64, a sinistra cent. 59.
Dallo stesso punto al margine superiore della rotula a destra centim. 31, sinistra cent. 28.
Dal medesimo punto all'apice del trocantere a destra centim. 7 $^1/_2$, a sinistra centim. 8.
L'apice del trocantere sinistro trovasi centim. 4 sopra la linea di Nélaton.
La ripiegatura inguinale sinistra è molto profonda; la natica sinistra è ppiattita; la linea sotto-glutea è più alta.
Cammina sulla pianta del piede, flettendo la gamba sana.
Claudicazione non grave.

RIEPILOGO

PRIMA DELL' OPERAZIONE

NOME E COGNOME	ETÀ	Dalla spina iliaca anterior-superiore — AL MALLEOLO a destra	AL MALLEOLO a sinistra	ALLA ROTULA a destra	ALLA ROTULA a sinistra	AL TROCANTERE a destra	AL TROCANTERE a sinistra
		Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i
Unnia Giuseppina	14	74	69	35	32	9	7 1/2
Negro Margherita	6	46	49	22	25	7	8 1/2
Negro Teresa	11	65	61	30	27 1/2	10	7 1/2
Beltramo Maria	10	63	60	31	28	10	7 1/2
Negro Maria	8	56 1/2	53	27 1/2	25	8	7 1/2
Lombardo Giacinta	8	55	52	28	25 1/2	7	6 1/2
Negro Maddalena	3	39	38	20	18 1/2	7 1/2	6 1/2
Pozzi Adele	6	51	46 1/2	24	21 1/2	8	8 1/2
Peretti Vittorio	6	50	46	25	23	8	4
Garrone Italo	11	65	61	31 1/2	28 1/2	9	7
Torinetta Anna	10	63	58 1/2	32	27	9	4 1/2
Comollio Domenica	8	53	51	26	23 1/2	7	7 1/2
Capello Margherita	16	73	71	36	32	10 1/2	9
Nalino Antonietta	10	73	67 1/2	37	31	10	9
Negro Catterina	3	42	40	22	19	7	7
Magliano Vittoria	7	51	48	26	23	9	8
Ormezzano Elisa	9	62	58 1/2	33	28	10 1/2	9
Marengo Maddalena	15	83	79	44 1/2	40 1/2	9	11
Melano Angela	20	69	73	34	39	12	10
Meinardi Orsola	16	81	76	39	34	12	10
Maina Vittoria	16	77	72	38	32	11	11
Aghemo Giuseppa	16	86	80	45	39	13	10
Bertini Giulia	14	75	71 1/2	38	35	12	10 1/2
Zanta Albina	7	58	56	31	28	8	7
Cerale Carolina	23	83	77 1/2	43	37	13	16
Dall'Argine Disma	11	58	62	27	30	7	8 1/2
Martinotti Ermelinda	7	Non potè essere esaminata prima dell'operazione.					
Zoannazzi Anna	11	Non potè essere esaminata prima dell'operazione.					

LE MISURE

DOPO L'OPERAZIONE

COGNOME	ETÀ	Dalla spina iliaca anterior-superiore: AL MALLEOLO a destra	AL MALLEOLO a sinistra	ALLA ROTULA a destra	ALLA ROTULA a sinistra	AL TROCANTERE a destra	AL TROCANTERE a sinistra
		Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i	Centim.i
EPPINA . .	14	74	69	35	32	9	7 1/2
GHERITA. .	6	46	49	22	25	7	8 1/2
ESA . . .	11	65	61	30	28	10	8 1/2
MARIA . .	10	63	60	31	28	10	8 1/2
IA	8	56 1/2	53	27 1/2	25	8	8
GIACINTA .	8	55	52	28	26	7	6 1/2
DALENA . .	3	39	38	20	18 1/2	7 1/2	6 1/2
E	6	51	47	24	21	8	8 1/2
TTORIO . .	6	50	46	25	22	8	4 1/2
TALO . . .	11	65	61	31 1/2	28 1/2	9	7
ANNA. . .	10	63	58 1/2	32	27	9	4 1/2
DOMENICA .	8	53	51	26	23 1/2	7	7 1/2
ARGHERITA .	16	73	71	36	32	10 1/2	9
TONIETTA .	10	73	67 1/2	37	31	10	9
TERINA . .	3	42	40	22	19	7	7
VITTORIA .	7	51	48	26	23	9	8
ELISA . .	9	62	58 1/2	33	28	10 1/2	9
IADDALENA .	15	83	79	41 1/2	40 1/2	9	11
GELA . . .	20	69	73	34	39	12	10
ORSOLA . .	16	81	76	39	34	12	10
TORIA . . .	16	77	72	38	32	11	11
IUSEPPA . .	16	86	80	45	39	13	10
ULIA . . .	14	75	71 1/2	38	35	12	10 1/2
INA. . . .	7	58	56	31	28	8	7
ROLINA . .	23	83	77 1/2	43	37	13	16
NE DISMA .	11	58	62	27	30	7 1/2	8 1/2
I ERMELINDA	7	55	52	29	25	7	7
ANNA . . .	11	64	59	31	28	7 1/2	8

§ 3.°

CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE

1 — Riassunto statistico dei fatti osservati

I casi di lussazione del femore raccolti nell'Ospedale Oftalmico ed Infantile dietro la scelta fattane dalla signora Dal Cin, unica arbitra dell' accettazione dei malati, che in gran folla recavansi alla sua visita, sommano a ventotto, 26 femmine e 2 maschi; dall'età minima di 3 anni alla massima di 23; venuti da varii paesi. Tutte le lussazioni del femore trascelte dalla signora Dal Cin erano congenite, a diversi gradi, cioè dalla lussazione incompleta (storia 6) fino a quella in cui la testa del femore erasi portata vicino alla cresta iliaca. Non vi era alcuna lussazione traumatica, nè alcuna consecutiva a coxite. Tutte le 28 lussazioni erano iliache o posterior-superiori, venticinque a sinistra, tre a destra.

La Commissione ha fatto sovra tutti i malati un esame completo, prendendo tutte le necessarie misure dalla spina iliaca anterior-superiore al malleolo interno, al margine superiore della rotula, all'apice del trocantere, alla tuberosità ischiatica (linea di Nélaton), tenendo calcolo della difformazione degli inguini, delle anche, delle linee sotto-glutee, della colonna vertebrale lombare, descrivendo le posizioni, gli atteggiamenti e l'atrofia degli arti lussati, e le diverse inclinazioni e rotazioni del bacino sulla colonna vertebrale; poscia facendo camminare i malati, per esaminarne il modo di progressione, ed il grado e forma di zoppicamento; finalmente facendo prendere la fotografia di alcuni. Nulla trascurò, nulla dimenticò, come si può riconoscere dalle storie annesse.

2 — Pratica della Dal Cin

La cura, che fu invariabilmente la stessa per tutti i malati, consiste nelle pratiche seguenti:

Preparazione — I malati sono per alcuni giorni costretti a letto durante molte ore. Sull'anca malata essa fa applicare ampli cataplasmi di crusca bagnata nel decotto di malva, i quali si cangiano due o tre volte al giorno.

Manualità — Prima fa un'adduzione della coscia, palpando l'anca (probabilmente per constatare la lussazione), poscia una forte flessione della gamba sulla coscia e della coscia sul bacino, subito dopo fa una gagliarda subitanea estensione con abduzione dell'arto intero afferrato colla mano destra al di sopra dei malleoli, come se volesse strapparlo dall'anca; infine fa una rotazione indentro del femore colle due mani. Questi atti diversi si succedono rapidissimamente, in pochi minuti secondi, senza alcun dolore; tanto che la signora Dal Cin operò su ventun malato in un'ora e mezza coi relativi bendaggi. Tanta rapidità e tale assenza di dolore non si associano in chirurgia colla vera riduzione delle lussazioni.

La signora Dal Cin non fa alcuna controestensione sul bacino, il quale anzi segue l'arto tratto in giù con forza, e perciò s'inclina verso questo arto dalla colonna vertebrale lombare. Per questo movimento del pelvi, per una certa mobilità della testa del femore che la Commissione constatò in quasi tutti i malati, per un'adatta inclinazione dell'arto sano verso l'arto malato, che la Dal Cin sa compiere con molta arte, ecco le due piante dei piedi da lei presentate al pubblico apparire allo stesso livello, quando poc'anzi apparivano distanti una dall'altra due, tre ed anche cinque centimetri.

Ciò fatto, essa fa tenere fisso e teso l'arto da un assistente, ed applica sull'anca la stoppata con chiara d'uovo del Moscati, e sovr'essa una stretta assicella, non più lunga di venti centimetri. che vorrà forse rappresentare l'assicella di Liston. Poi assicura tutto ciò con una larga fascia da bambino applicata lassamente a modo di spica e senza dolabri sul bacino e sulla coscia malata, lasciando libera affatto la sana. Questa fasciatura essa fa rinnovare una volta

al giorno dalle infermiere. Infine fa accavallare un piede sull'altro per continuar meglio la illusione. Ma la Commissione subito dopo l'operazione trovava i trocanteri nella sede che occupavano prima, e le rotule e i malleoli dei due arti alle loro altezze diverse.

Cura consecutiva — Nei giorni seguenti la signora DAL CIN ordina agli infermieri di fare ogni ora, ogni mezz'ora delle trazioni momentanee sull'arto lussato, locchè prova che essa medesima sa di non aver riposto il capo del femore nella cavità cotiloidea, poichè, se così fosse, queste trazioni sarebbero per lo meno inutili. Durante queste trazioni, il malato afferra colla mano opposta al femore lussato il ferro della testiera del letto, l'altro braccio steso lungo il corpo, mentre l'infermiera, tirando in basso il femore lussato, tira ad un tempo il pelvi che, seguendo questo, s'inclina con movimento fatto sulla colonna vertebrale, e i due piedi paiono tornare a livello. Gli intelligenti possono farsi un'idea esatta di codesta illusione quando immaginino un regolo orizzontale (che rappresenti il pelvi) sospeso nel centro ad un filo verticale (che rappresenti la colonna vertebrale), dagli estremi del quale regolo pendono due altri regoli verticali (che rappresentino le estremità inferiori). Tirando in basso, per modo d'esempio, il regolo sinistro, s'inclina da questo lato il regolo orizzontale, e s'alza il destro di tanto, di quanto l'altro s'abbassa. La scena ha luogo nel pelvi, non nei piedi.

Una prova giornaliera di codesta inclinazione del bacino l'abbiamo in colui che, ritto in piedi, prende il suo appoggio ora sovra una ed ora sovra l'altra gamba. Quella su cui il corpo si regge appare più breve, e l'altra invece sembra allungata.

Finalmente, dopo l'ottavo giorno, la DAL CIN sostituisce alla stoppata d'uovo la stoppata con vino bianco, e permette ai malati di camminare. Il modo d'incesso che essa insegna è il seguente: I due piedi stanno vicini, le piante toccano il suolo, la gamba sana è semiflessa sulla coscia, per mettersi a livello dell'altra accorciata, questa è ben tesa. I passi si lasciano fare brevissimi, anzi non son passi, è come uno strisciare dei piedi sul suolo. Coll'aiuto di una sedia, che spingono innanzi, o di due bastoncini, i malati traggonsi lentamente avanti senza sostegno ascellare. Lo zoppi-

nento così non appare agli occhi di tutti. Ma se si attentino dare un passo un po' più lungo e deciso, l'illusione subito si egua. Peggio poi se vogliano camminare più speditamente, iché allora l'antica claudicazione si riproduce in tutta la sua rità.

3 — Risultato definitivo

Quando la signora R. Dal Cin annunziò che i malati erano guai, e che alcuni potevano uscire dallo Spedale all'indomani, la mmissione, la quale non aveva mai toccato alcun malato dopo operazioni da quella fatte, ripetè il 26 febbraio sovra ognuno essi il suo esame rigoroso, e trovò le nuove misure identiche uelle prese prima dell'operazione; vide le medesime alterazioni l'inguine, nell'anca, nelle linee sotto-glutee, nell'arto intero, le sse inclinazioni del pelvi, della colonna vertebrale, la stessa poone del trocantere e della testa del femore, infine la stessa clauazione di prima.

Non era sovra alcuno dei 28 malati avvenuto il benchè minimo ıgiamento dal dì in cui furono ricoverati allo Spedale.

Codesto rapporto la Commissione sottoscritta presenta al pubo, che ama pur troppo di pascersi di illusioni, mentre avrebbe i vitale interesse a conoscere tutta la verità; lo presenta ai leghi, i quali non saranno certo sorpresi di vedere confermate leggi dell'anatomia normale e patologica e i dettami della seıre esperienza; lo offre infine alla Direzione dello Spedale Oftalo ed Infantile, a cui la lega una viva riconoscenza e per l'onoole incarico affidatole e per la nobile risposta data a certe o nobili accuse, per le quali essa stima più generoso il silenzio.

Torino, 5 marzo 1872.

Malinverni Sisto Germano, *Presidente* — Berti Giovanni — Bruno Lorenzo — De Lorenzi Giovanni — Gamba Alberto — Pacchiotti Giacinto — Perassi Tommaso — Pertusio Gaetano — Reymond Carlo — Sperino Casimiro — Sperino Felice.